

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1172300194		
法人名	メディカル・ケア・サービス南埼玉株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム和光中央		
所在地	埼玉県和光市中央二丁目5番84号		
自己評価作成日	平成26年 6月 23日	評価結果市町村受理日	平成26年9月3日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所		
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88逸見ビル2F		
訪問調査日	平成26年 7月 23日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

ホーム前の庭には、季節の花や野菜が植えられ、入居者や、時には近所の人たちの憩いの場となっている。
また、保育園との交流やボランティアの受け入れも多く、地域に密着したホームとなっている。
昨年の社内表彰制度では、ご家族様満足度賞で全国第5位(3ユニット部門)を受賞。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

当事業所は、和光市で最初に開設されたグループホームである。行政と近隣の方々の協力により地域に密着した施設として運営されている。管理者は日頃から積極的に自治会の行事に参加して交流を深め、情報交換を行い地域の信頼を得ている。花火大会や納涼祭には近隣の家族連れの参加を得て、利用者と共に楽しい時を過ごしている。週1回訪れる巡回販売のパン屋さんでの買い物は、利用者の楽しみであり、近所の方々との交流の場でもある。近隣の保育園やボランティアとの交流も盛んである。利用者のお誕生日にはプレゼントとして一人ひとりに相応しい品物を職員全員で選んで贈っている。利用者本位の「その人らしい」生活を送ってもらうために、たくさんの工夫を重ねて実践をしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員は運営理念を噛み砕いた“クレド”を常に携帯し、申し送り後に必ず“ケアの信条”を唱和している。また、ケアの方向性を定める際に、理念を活用しその実践に役立てている。	職員は運営理念が分かり易く記された「クレド」を携帯し、朝夕の申し送り時に唱和をしている。日々のケアにおいて、利用者の「その人らしさ」を大切にしたい個別の対応を考える原点になっている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入し、ご近所の掃除を行ったり、諏訪神社祭りなどの行事にも参加している。毎週水曜日にはホーム前にて、パンの移動販売が行われ、近所の方と一緒に買い物をするなど、交流が図れている。	自治会に入会し積極的に地域の行事に参加している。子供みこしや近隣の保育園との交流は利用者の楽しみになっている。傾聴、書道、パッチワーク、大正琴のボランティアも受け入れている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	実習生の受け入れを積極的に行い、認知症の人を理解した人材の育成に貢献している。また、随時のホーム見学や電話相談も受け付けている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	家族会の設置や、防災訓練への地域住民参加についてなど、会議の場で出た意見を積極的に取り入れ実践している。	2ヶ月に1回、家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、市職員の参加を得て開催されている。事業所の活動報告や参加者からの情報提供等で、活発な意見交換の場になっている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市主催の地域ケア会議への参加や書類提出など随時、市と連携している。利用相談や空室状況など連絡を取り合い、連携を図っている。	地域ケア会議や書類提出時において、市職員とは密接に意見交換を行っている。事業所の空室情報確認や見学申し込みは、市の長寿安心課を通して行われ、日頃から協力関係が築かれている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	安全面を考慮し、玄関の施錠は行っているが、施設内は入居者が自由に行き来できる環境にある。離床センサー等使用の際は、他に方法がないか十分検討した上で行うなど、漫然と続けない為の工夫を実践している。	職員は言葉による拘束も含めて周知している。たとえ家族の要望があっても、工夫や試行錯誤を重ねて身体拘束をしないケアを実践している。安全確保のため玄関の施錠はしているが、利用者が自由に過ごすことができるように配慮している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止マニュアルを作成し、虐待防止に努めている。また、虐待に関する研修を定期的に行い、防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	地域包括支援センターと協力し、必要な時に必要な人を支援できる体制がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	十分な時間を取り、わかりやすく説明している。特に利用料金や入居後に起こりうる事故のリスク、重度化や看取りについての対応、医療連携体制の実際などについては説明し、同意を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ケアプラン説明時に家族から意見、要望を伺う機会を設けているほか、玄関にご意見箱を設置し、直接本部に届くシステムを取っている。入居者から要望があった場合、即座にユニットで話し合い、利用者本位の運営を心掛けている。	面会時に、家族との会話の中から意見や要望を聞くことができるように努めている。意見箱設置や家族アンケートの機会も設けており、意見や要望があった場合には、利用者本位の運営に反映させている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	随時の個別面談やフロア会議、また業務時間内外において積極的に職員の意見を聞き、運営に反映させている。	運営に関して職員が気づいた事を随時発言できる環境にある。日頃からユニット会議やリーダー会議において、利用者のケア向上のために職員が意見を寄せ合い、検討を重ねている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境条件の整備に努めている	やりがいや向上心を持って働けるように、介護職員のキャリアパス要件を定め掲示している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	社内にて新卒者研修やホーム長研修など様々な研修の機会を設けている。また、個々の力量に合わせて認知症介護実践研修など社外の研修へも参加している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	職員同士の交流会や、管理者の情報交換の場など複数設けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に生活歴や性格、疾病、不安材料、どのように生活したいかなど十分に聞き取り、職員がそれらを理解することで信頼関係構築に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前に、家族や困っていること、不安なことなどゆっくり聞き、安心していただけるよう丁寧な対応を心掛けている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人と家族の面談時に、ニーズの把握を十分に行い、必要に応じて他の事業所のサービスに繋げるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	介護者、被介護者という立場ではなく、生活を共にする家族という関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	納涼祭や敬老会など様々な行事に、ご家族も一緒に参加し過ごすことで、職員と家族、本人との関係を深めながら入居者を共に支えていく関係作りを築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	なじみの美容室に行き続けている入居者や、近隣の友人がふらっと気軽に訪ねて来たりと、一人ひとりの生活習慣を尊重している。	知人のお見舞いに外出したり、馴染みの美容院へ通う利用者もいる。昔からの友人が面会に訪れることもある。以前住んでいた家の近くへ、ドライブするなど関係が途切れないよう、支援に努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日常生活における様々な活動を通じ、それぞれが得意分野を引き出して交流を深めるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了し他施設等に移った場合でも、面会に行くなど関係を大切にしている。また、家族から相談があった場合でも快く相談にのっている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居者や家族との会話の中で、入居者の暮らし方や希望を察しケアに生かしている。	利用者の生活暦や嗜好を把握し意向を聞きながら「その人らしい」生活ができるように支援している。言葉が困難な場合には、仕草や動作から利用者が求めているものをくみ取るように努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に家族やこれまで利用していた事業所、関係各所から生活歴や性格、趣味等を聴き取っている。また、本人自身の語りも大事にしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	入居者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、行動や小さな動作から感じとり、本人の全体像把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入居者や家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聴き、反映させるようにしている。アセスメントを含め、職員全員で意見交換やカンファレンスを行い、ケアプランを作成している。	利用者や家族の意見を聞き、職員、ケアマネージャー、看護師でカンファレンスを行い、現状に即した介護計画を作成している。3ヶ月毎に見直しを行い、自立支援に向けた計画作りに努めている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	生活記録(食事、排泄、バイタル、水分摂取量等)など日常的に記録するものと、サービスチェック表や介護記録で情報共有をしている。その他、ユニットの連絡ノートで情報を共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居、退居時の引っ越しや、介護認定更新手続き、通院などを含めた外出など、その時々生まれるニーズに柔軟に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のお祭りへの参加や、近隣保育園との交流、多数のボランティアを受け入れ、生活の質向上に努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人やご家族の希望に応じて、月2回の往診を受ける体制がある。その他、外部のかかりつけ医への定期受診や緊急時など、その必要性に応じて職員が通院を支援している。	内科は月2回、歯科は週1回往診を受けているが入居前の主治医に通院している利用者もいる。看護師が週2回訪問している。外部受診は原則家族同行だが受診科によっては職員が同行している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週2日看護師を配置しており、入居者の健康管理や状態変化に応じた支援を受けている。また、24時間気軽に相談できる関係が保たれ、医療機関とも密に連絡がとれる体制が確保されている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院後、定期的に面会し、医療機関との情報交換に努めている。また、退院時には、ホームでの生活における注意点など、適切なケアが提供できるよう医師に指示を仰いでいる。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期の在り方、方針など、入居契約時に家族に説明している。また、家族の希望により看取りを行う際には、医師に相談の上、家族協力を前提に看護師、介護職員と共にチームで支援していく体制がある。	家族には入居時に事業所としての指針を話し、必要に応じてその都度説明をしている。職員は日頃からマニュアルを基に介護職としてできることを再確認し、チームワークで取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	入居者の急変時に備え、マニュアルが整備されている。また、応急手当や初期対応についてホーム内で研修を実施している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署の協力を得て年に2回避難訓練、消火器の取り扱い訓練を地域住民と合同で行っている。自治会の総会等に参加し、災害時の協力依頼など、いざという時の協力体制確保に努めている。	年2回、消防署立会いのもと夜間想定を含めた避難訓練を行っている。地域の消防に詳しい方、市の危機管理室職員、地域の方の協力を得て避難、AED、水消火器の訓練を実施している。	事業所は近隣の若い世帯の方たちと積極的に交流して関係を発展させ、お互いに協力体制を強めたいと働きかけを始めている。実現することを期待する。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者一人ひとりの人格の尊重について、常日頃職員に話し、指導している。申し送りなども入居者に聞こえないよう配慮し、スタッフルームで行っている。	利用者には苗字にさんづけで呼びかけ、家族の希望があれば、昔からの馴染みの呼び名で対応している。排泄、入浴介助で希望があれば同性介助を行い、申し送りはスタッフルームで実施している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	職員側で決めたことを押し付けるような事はせず、複数の選択枠を提案し、一人ひとりの入居者が自分で決める場面を作っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	夜遅くまでテレビを見たい方や、天気の良い日は散歩をしたい方、今日お風呂に入りたい方など、自宅で生活していた時と同じように、当たり前のことを当たり前に行える生活を支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	毎日の整容の支援や、希望する入居者については職員と一緒に、希望する洋服や化粧品を購入している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	基本、食事については厨房にて準備しているが、ご飯、みそ汁は各フロアで盛り付けをしている。また、食後はお膳を下げたり、食器を洗ったりと個別でできることをお手伝いいただいている。	下膳や皿洗いを進んで手伝う利用者もいる。毎月の誕生会、月1度の外食、出前や専門職によるお寿司食べ放題イベントは好評である。おやつもバラエティーに富んでいて食事の楽しみは大きい。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士が立てた献立に基づき、専門の調理師が食事を提供している。入居者の状態によってはトロミを使用し食事量、必要に応じて水分量を記録している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、歯磨きの声掛けや義歯洗浄を入居者の能力に応じて支援している。夜間は義歯をお預かりし洗浄管理を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターン把握に努め、自立に向けた支援を行っている。失敗した場合には、入居者の自尊心を損なわないため、入居者に気づかれぬよう処理するなど、きめ細かい排泄支援を行っている。	利用者個々の排泄パターンを把握し、個別に声かけをしてトイレ誘導をしている。トイレ排泄が困難な利用者にも日に1回はトイレ誘導をしている。入居後にオムツから自立へと改善された利用者が多い。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	普段から各入居者の排便状況を把握し、水分摂取や運動を働きかけ便秘予防に努めている。また、個別に手作りヨーグルトによる支援も行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴時間は特に希望がない為、夕食前に支援することが多いが、本人の希望により家族と外出前に入浴したり、家族支援の下、入浴するケースもある。また、季節に応じたしょうぶ湯やゆず湯など楽しんでいただいている。	利用者の希望を尊重して外出前や受診前、家族の介助での入浴も行っている。自立度に応じて脱衣所で待機したり、浴室で介助したりと利用者の気持ちに寄りそった入浴介助を実践している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	入居者一人ひとりの生活習慣を尊重し消灯時間は設けていない。眠りの浅い方は日中の活動を工夫したり、眠れるまで一緒に寄り添ったりと工夫している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個別の最新のお薬の説明書をファイリングし、職員が内容を把握できるようにしている。服薬時には投薬カードの確認、職員2名での名前、時間、薬数確認を確認後服薬していただき、飲み込み確認も行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	アコーディオンやハーモニカが弾ける方は、誕生日会や行事にて披露していただいたり、掃除が得意な方には掃除をと、趣味や生活歴を活かして喜びや張り合いのある生活を支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	日常的に外気浴へ出る機会を設けているほか、その時々ニーズに合わせ、近隣のドラッグストアや床屋、また「入院中のご家族のお見舞いに行きたい」という想いを酌み、一緒に病院へ行くなど個別での外出支援を行なっている。	体調と天候を考慮しながら、積極的に散歩や外気浴を行い、1日1回は外に出られるように支援をしている。外食や、近くのお店でのおやつや日用品の買い物は、利用者の楽しみになっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族の協力を得て小額のお金を所持している方もいるが、基本的には家族よりお金を預かり、金庫にて管理し、個別の買い物など本人の希望と能力に応じて使えるよう支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	入居者の希望により、日常的に電話や手紙が出せるよう支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	家庭的な雰囲気を保つために家庭にあるような家具を設置するよう努めている。入居者が快適に過ごすことができるように、暖房中の加湿状態や着衣の量に気を配ったケアを行っている。	玄関ホールでは利用者が共同で作製した大きなパッチワークのタペストリーに迎えられ、四季の飾りつけで季節感を味ってもらい、壁には利用者の写真が額縁内にレイアウトされて飾られている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	フロアには、食事や作業で使用するテーブルのほか、ソファを置き、気の合った方とくつろげる空間を作っている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各居室にはエアコンと洗面台のみを備え付け、それ以外は入居者の馴染みのものを持ち込んでいる。また、自身で作成した作品を部屋に飾り、居心地のいい空間作りに努めている。	エアコンと洗面台が備品で、家具、日用品は利用者の馴染みの品を持ち込んでもらっている。安全を配慮しながら以前の家での部屋と同じような配置にし、家での生活の延長感を大切にしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	入居者の状態に合わせて、手すりや浴室、トイレ、廊下などの移住環境が適しているかを見直し、安全確保と自立への配慮をしている。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員は運営理念を噛み砕いた“クレド”を常に携帯し、申し送り後に必ず“ケアの信条”を唱和している。また、ケアの方向性を定める際に、理念を活用しその実践に役立てている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入し、ご近所の掃除を行ったり、諏訪神社祭りなどの行事にも参加している。毎週水曜日にはホーム前にて、パンの移動販売が行われ、近所の方と一緒に買い物をするなど、交流が図れている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	実習生の受け入れを積極的に行い、認知症の人を理解した人材の育成に貢献している。また、随時のホーム見学や電話相談も受け付けている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	家族会の設置や、防災訓練への地域住民参加についてなど、会議の場に出た意見を積極的に取り入れ実践している。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市主催の地域ケア会議への参加や書類提出など随時、市と連携している。利用相談や空室状況など連絡を取り合い、連携を図っている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	安全面を考慮し、玄関の施錠は行っているが、施設内は入居者が自由に行き来できる環境にある。離床センサー等使用の際は、他に方法がないか十分検討した上で行うなど、漫然と続けない為の工夫を実践している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止マニュアルを作成し、虐待防止に努めている。また、虐待に関する研修を定期的に行い、防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	地域包括支援センターと協力し、必要な時に必要な人を支援できる体制がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	十分な時間を取り、わかりやすく説明している。特に利用料金や入居後に起こりうる事故のリスク、重度化や看取りについての対応、医療連携体制の実際などについては説明し、同意を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ケアプラン説明時に家族から意見、要望を伺う機会を設けているほか、玄関にご意見箱を設置し、直接本部に届くシステムを取っている。入居者から要望があった場合、即座にユニットで話し合い、利用者本位の運営を心掛けている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	随時の個別面談やフロア会議、また業務時間内外において積極的に職員の意見を聞き、運営に反映させている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	やりがいや向上心を持って働けるように、介護職員のキャリアパス要件を定め掲示している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	社内にて新卒者研修やホーム長研修など様々な研修の機会を設けている。また、個々の力量に合わせて認知症介護実践研修など社外の研修へも参加している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	職員同士の交流会や、管理者の情報交換の場など複数設けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に生活歴や性格、疾病、不安材料、どのように生活したいかなど十分に聞き取り、職員がそれらを理解することで信頼関係構築に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前に、家族や困っていること、不安なことなどゆっくり聞き、安心していただけるよう丁寧な対応を心掛けている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人と家族の面談時に、ニーズの把握を十分に行い、必要に応じて他の事業所のサービスに繋げるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	介護者、被介護者という立場ではなく、生活を共にする家族という関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	納涼祭や敬老会など様々な行事に、ご家族も一緒に参加し過ごすことで、職員と家族、本人との関係を深めながら入居者を共に支えていく関係作りを築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	なじみの美容室に行き続けている入居者や、近隣の友人がふらっと気軽に訪ねて来たりと、一人ひとりの生活習慣を尊重している。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日常生活における様々な活動を通じ、それぞれが得意分野を引き出して交流を深めるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了し他施設等に移った場合でも、面会に行くなど関係を大切にしている。また、家族から相談があった場合でも快く相談にのっている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居者や家族との会話の中で、入居者の暮らし方や希望を察しケアに生かしている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に家族やこれまで利用していた事業所、関係各所から生活歴や性格、趣味等を聴き取っている。また、本人自身の語りも大事にしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	入居者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、行動や小さな動作から感じとり、本人の全体像把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入居者や家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聴き、反映させるようにしている。アセスメントを含め、職員全員で意見交換やカンファレンスを行い、ケアプランを作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	生活記録(食事、排泄、バイタル、水分摂取量等)など日常的に記録するものと、サービスチェック表や介護記録で情報共有をしている。その他、ユニットの連絡ノートで情報を共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居、退居時の引っ越しや、介護認定更新手続き、通院などを含めた外出など、その時々生まれるニーズに柔軟に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のお祭りへの参加や、近隣保育園との交流、多数のボランティアを受け入れ、生活の質向上に努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人やご家族の希望に応じて、月2回の往診を受ける体制がある。その他、外部のかかりつけ医への定期受診や緊急時など、その必要性に応じて職員が通院を支援している。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週2日看護師を配置しており、入居者の健康管理や状態変化に応じた支援を受けている。また、24時間気軽に相談できる関係が保たれ、医療機関とも密に連絡がとれる体制が確保されている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院後、定期的に面会し、医療機関との情報交換に努めている。また、退院時には、ホームでの生活における注意点など、適切なケアが提供できるよう医師に指示を仰いでいる。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期の在り方、方針など、入居契約時に家族に説明している。また、家族の希望により看取りを行う際には、医師に相談の上、家族協力を前提に看護師、介護職員と共にチームで支援していく体制がある。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	入居者の急変時に備え、マニュアルが整備されている。また、応急手当や初期対応についてホーム内で研修を実施している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署の協力を得て年に2回避難訓練、消火器の取り扱い訓練を地域住民と合同で行っている。自治会の総会等に参加し、災害時の協力依頼など、いざという時の協力体制確保に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者一人ひとりの人格の尊重について、常日頃職員に話し、指導している。申し送りなども入居者に聞こえないよう配慮し、スタッフルームで行っている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	職員側で決めたことを押し付けるような事はせず、複数の選択枠を提案し、一人ひとりの入居者が自分で決める場面を作っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	夜遅くまでテレビを見たい方や、天気の良い日は散歩をしたい方、今日お風呂に入りた方など、自宅で生活していた時と同じように、当たり前前することを当たり前前に行える生活を支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	毎日の整容の支援や、希望する入居者については職員と一緒に、希望する洋服や化粧品を購入している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	基本、食事については厨房にて準備しているが、ご飯、みそ汁は各フロアで盛り付けをしている。また、食後はお膳を下げたり、食器を洗ったりと個別でできることをお手伝いいただいている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士が立てた献立に基づき、専門の調理師が食事を提供している。入居者の状態によってはトロミを使用し食事量、必要に応じて水分量を記録している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、歯磨きの声掛けや義歯洗浄を入居者の能力に応じて支援している。夜間は義歯をお預かりし洗浄管理を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターン把握に努め、自立に向けた支援を行っている。失敗した場合には、入居者の自尊心を損なわないため、入居者に気づかれないよう処理するなど、きめ細かい排泄支援を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	普段から各入居者の排便状況を把握し、水分摂取や運動を働きかけ便秘予防に努めている。また、個別に手作りヨーグルトによる支援も行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴時間は特に希望がない為、夕食前に支援することが多いが、本人の希望により家族と外出前に入浴したり、家族支援の下、入浴するケースもある。また、季節に応じたしょうぶ湯やゆず湯など楽しんでいただいている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	入居者一人ひとりの生活習慣を尊重し消灯時間は設けていない。眠りの浅い方は日中の活動を工夫したり、眠れるまで一緒に寄り添ったりと工夫している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個別の最新のお薬の説明書をファイリングし、職員が内容を把握できるようにしている。服薬時には投薬カードの確認、職員2名での名前、時間、薬数確認を確認後服薬していただき、飲み込み確認も行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	アコーディオンやハーモニカが弾ける方は、誕生日会や行事にて披露していただいたり、掃除が得意な方には掃除をと、趣味や生活歴を活かして喜びや張り合いのある生活を支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	日常的に外気浴へ出る機会を設けているほか、その時々ニーズに合わせ、近隣のドラッグストアや床屋、また「入院中のご家族のお見舞いに行きたい」という想いを酌み、一緒に病院へ行くなど個別での外出支援を行なっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族の協力を得て小額のお金を所持している方もいるが、基本的には家族よりお金を預かり、金庫にて管理し、個別の買い物など本人の希望と能力に応じて使えるよう支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	入居者の希望により、日常的に電話や手紙が出せるよう支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	家庭的な雰囲気を保つために家庭にあるような家具を設置するよう努めている。入居者が快適に過ごすことができるように、暖房中の加湿状態や着衣の量に気を配ったケアを行っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	フロアには、食事や作業で使用するテーブルのほか、ソファを置き、気の合った方とくつろげる空間を作っている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各居室にはエアコンと洗面台のみを備え付け、それ以外は入居者の馴染みのものを持ち込んでいる。また、自身で作成した作品を部屋に飾り、居心地のいい空間作りに努めている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	入居者の状態に合わせて、手すりや浴室、トイレ、廊下などの移住環境が適しているかを見直し、安全確保と自立への配慮をしている。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員は運営理念を噛み砕いた“クレド”を常に携帯し、申し送り後に必ず“ケアの信条”を唱和している。また、ケアの方向性を定める際に、理念を活用しその実践に役立てている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会に加入し、ご近所の掃除を行ったり、諏訪神社祭りなどの行事にも参加している。毎週水曜日にはホーム前にて、パンの移動販売が行われ、近所の方と一緒に買い物をするなど、交流が図れている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	実習生の受け入れを積極的に行い、認知症の人を理解した人材の育成に貢献している。また、随時のホーム見学や電話相談も受け付けている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	家族会の設置や、防災訓練への地域住民参加についてなど、会議の場に出た意見を積極的に取り入れ実践している。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市主催の地域ケア会議への参加や書類提出など随時、市と連携している。利用相談や空室状況など連絡を取り合い、連携を図っている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	安全面を考慮し、玄関の施錠は行っているが、施設内は入居者が自由に行き来できる環境にある。離床センサー等使用の際は、他に方法がないか十分検討した上で行うなど、漫然と続けない為の工夫を実践している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止マニュアルを作成し、虐待防止に努めている。また、虐待に関する研修を定期的に行い、防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	地域包括支援センターと協力し、必要な時に必要な人を支援できる体制がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	十分な時間を取り、わかりやすく説明している。特に利用料金や入居後に起こりうる事故のリスク、重度化や看取りについての対応、医療連携体制の実際などについては説明し、同意を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ケアプラン説明時に家族から意見、要望を伺う機会を設けているほか、玄関にご意見箱を設置し、直接本部に届くシステムを取っている。入居者から要望があった場合、即座にユニットで話し合い、利用者本位の運営を心掛けている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	随時の個別面談やフロア会議、また業務時間内外において積極的に職員の意見を聞き、運営に反映させている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	やりがいや向上心を持って働けるように、介護職員のキャリアパス要件を定め掲示している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	社内にて新卒者研修やホーム長研修など様々な研修の機会を設けている。また、個々の力量に合わせて認知症介護実践研修など社外の研修へも参加している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	職員同士の交流会や、管理者の情報交換の場など複数設けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前に生活歴や性格、疾病、不安材料、どのように生活したいかなど十分に聞き取り、職員がそれらを理解することで信頼関係構築に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前に、家族や困っていること、不安なことなどゆっくり聞き、安心していただけるよう丁寧な対応を心掛けている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人と家族の面談時に、ニーズの把握を十分に行い、必要に応じて他の事業所のサービスに繋げるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	介護者、被介護者という立場ではなく、生活を共にする家族という関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	納涼祭や敬老会など様々な行事に、ご家族も一緒に参加し過ごすことで、職員と家族、本人との関係を深めながら入居者を共に支えていく関係作りを築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	なじみの美容室に行き続けている入居者や、近隣の友人がふらっと気軽に訪ねて来たりと、一人ひとりの生活習慣を尊重している。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日常生活における様々な活動を通じ、それぞれが得意分野を引き出して交流を深めるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了し他施設等に移った場合でも、面会に行くなど関係を大切にしている。また、家族から相談があった場合でも快く相談にのっている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居者や家族との会話の中で、入居者の暮らし方や希望を察しケアに生かしている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に家族やこれまで利用していた事業所、関係各所から生活歴や性格、趣味等を聴き取っている。また、本人自身の語りも大事にしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	入居者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、行動や小さな動作から感じとり、本人の全体像把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入居者や家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聴き、反映させるようにしている。アセスメントを含め、職員全員で意見交換やカンファレンスを行い、ケアプランを作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	生活記録(食事、排泄、バイタル、水分摂取量等)など日常的に記録するものと、サービスチェック表や介護記録で情報共有をしている。その他、ユニットの連絡ノートで情報を共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居、退居時の引っ越しや、介護認定更新手続き、通院などを含めた外出など、その時々生まれるニーズに柔軟に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のお祭りへの参加や、近隣保育園との交流、多数のボランティアを受け入れ、生活の質向上に努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人やご家族の希望に応じて、月2回の往診を受ける体制がある。その他、外部のかかりつけ医への定期受診や緊急時など、その必要性に応じて職員が通院を支援している。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週2日看護師を配置しており、入居者の健康管理や状態変化に応じた支援を受けている。また、24時間気軽に相談できる関係が保たれ、医療機関とも密に連絡がとれる体制が確保されている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院後、定期的に面会し、医療機関との情報交換に努めている。また、退院時には、ホームでの生活における注意点など、適切なケアが提供できるよう医師に指示を仰いでいる。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期の在り方、方針など、入居契約時に家族に説明している。また、家族の希望により看取りを行う際には、医師に相談の上、家族協力を前提に看護師、介護職員と共にチームで支援していく体制がある。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	入居者の急変時に備え、マニュアルが整備されている。また、応急手当や初期対応についてホーム内で研修を実施している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防署の協力を得て年に2回避難訓練、消火器の取り扱い訓練を地域住民と合同で行っている。自治会の総会等に参加し、災害時の協力依頼など、いざという時の協力体制確保に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者一人ひとりの人格の尊重について、常日頃職員に話し、指導している。申し送りなども入居者に聞こえないよう配慮し、スタッフルームで行っている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	職員側で決めたことを押し付けるような事はせず、複数の選択枠を提案し、一人ひとりの入居者が自分で決める場面を作っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	夜遅くまでテレビを見たい方や、天気の良い日は散歩をしたい方、今日お風呂に入りたい方など、自宅で生活していた時と同じように、当たり前なことを当たり前に行える生活を支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	毎日の整容の支援や、希望する入居者については職員と一緒に、希望する洋服や化粧品を購入している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	基本、食事については厨房にて準備しているが、ご飯、みそ汁は各フロアで盛り付けをしている。また、食後はお膳を下げたり、食器を洗ったりと個別でできることをお手伝いいただいている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士が立てた献立に基づき、専門の調理師が食事を提供している。入居者の状態によってはトロミを使用し食事量、必要に応じて水分量を記録している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、歯磨きの声掛けや義歯洗浄を入居者の能力に応じて支援している。夜間は義歯をお預かりし洗浄管理を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を使用し、個々の排泄パターン把握に努め、自立に向けた支援を行っている。失敗した場合には、入居者の自尊心を損なわないため、入居者に気づかれないよう処理するなど、きめ細かい排泄支援を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	普段から各入居者の排便状況を把握し、水分摂取や運動を働きかけ便秘予防に努めている。また、個別に手作りヨーグルトによる支援も行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴時間は特に希望がない為、夕食前に支援することが多いが、本人の希望により家族と外出前に入浴したり、家族支援の下、入浴するケースもある。また、季節に応じたしょうぶ湯やゆず湯など楽しんでいただいている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	入居者一人ひとりの生活習慣を尊重し消灯時間は設けていない。眠りの浅い方は日中の活動を工夫したり、眠れるまで一緒に寄り添ったりと工夫している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個別の最新のお薬の説明書をファイリングし、職員が内容を把握できるようにしている。服薬時には投薬カードの確認、職員2名での名前、時間、薬数確認を確認後服薬していただき、飲み込み確認も行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	アコーディオンやハーモニカが弾ける方は、誕生日会や行事にて披露していただいたり、掃除が得意な方には掃除をと、趣味や生活歴を活かして喜びや張り合いのある生活を支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	日常的に外気浴へ出る機会を設けているほか、その時々ニーズに合わせ、近隣のドラッグストアや床屋、また「入院中のご家族のお見舞いに行きたい」という想いを酌み、一緒に病院へ行くなど個別での外出支援を行なっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族の協力を得て小額のお金を所持している方もいるが、基本的には家族よりお金を預かり、金庫にて管理し、個別の買い物など本人の希望と能力に応じて使えるよう支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	入居者の希望により、日常的に電話や手紙が出せるよう支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	家庭的な雰囲気を保つために家庭にあるような家具を設置するよう努めている。入居者が快適に過ごすことができるように、暖房中の加湿状態や着衣の量に気を配ったケアを行っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	フロアには、食事や作業で使用するテーブルのほか、ソファを置き、気の合った方とくつろげる空間を作っている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各居室にはエアコンと洗面台のみを備え付け、それ以外は入居者の馴染みのものを持ち込んでいる。また、自身で作成した作品を部屋に飾り、居心地のいい空間作りに努めている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	入居者の状態に合わせて、手すりや浴室、トイレ、廊下などの移住環境が適しているかを見直し、安全確保と自立への配慮をしている。		